

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Menurut Infodatin (2015), kanker merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Infodatin juga menyatakan bahwa pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kasus kematian disebabkan karena kanker paru, hati, perut, kolorektal dan payudara. Data riset kesehatan dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran serta Pusdatin Kementerian Kesehatan RI (Infodatin, 2015) menemukan bahwa diperkirakan terdapat 347.792 kasus kanker yang tersebar luas di 34 provinsi di Indonesia.

Pada tahun 2013, penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia (Infodatin, 2015). Kanker payudara merupakan masalah kesehatan di negara maju dan negara berkembang. Populasi terbanyak kanker pada wanita adalah kanker payudara, salah satu penyakit yang paling banyak ditakuti oleh wanita. Diperkirakan bahwa di seluruh dunia lebih dari 508.000 wanita meninggal pada tahun 2011 karena kanker payudara (WHO, 2013). WHO juga menyatakan bahwa meskipun kanker payudara dianggap penyakit dari negara maju, hampir 50% dari kasus kanker payudara dan 58% kematian oleh kanker payudara terjadi di negara-negara yang kurang berkembang.

Angka penderita kanker payudara di Indonesia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2009) sebesar 876.665 orang. Depkes RI juga menemukan bahwa pada tahun 2004, terdapat 5.207 kasus kanker payudara di Indonesia. Setahun kemudian pada

tahun 2005, jumlah penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus dan menjadi 8.328 kasus pada tahun 2006. Kemudian pada tahun 2007 jumlah tersebut tidak jauh berbeda meski sedikit mengalami penurunan yakni 8.277 kasus. Kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap yang mencapai 12.014 orang (28,7%) (Kemenkes RI, 2014). Hal yang serupa juga ditemukan dari data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Data statistik WHO memperlihatkan angka penderita kanker payudara setiap tahun mencapai 7 juta jiwa, sedangkan kematian akibat kanker payudara di dunia mencapai 5 juta jiwa (DepKes RI, 2007). Data WHO menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas. Hanya 6% terjadi pada mereka yang berusia kurang dari 40 tahun.

Kanker payudara adalah tumbuhnya sel kanker yang ganas yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara yang tumbuh secara infiltrative, destruktif dan dapat bermetase (Depkes RI, 2009:11). Payudara merupakan bagian terpenting dan citra diri bagi kebanyakan wanita. Payudara memainkan peran penting dalam kehidupan wanita sehingga sering dikaitkan dengan simbol kewanitaan. Nyatanya, ketika seseorang teridentifikasi kanker payudara, maka terjadi banyak perubahan dalam segala aspek kehidupannya.

Begitu besar makna payudara bagi wanita sehingga pasien kanker payudara berusaha mencari pengobatan untuk mengembalikan citra diri dan kesempurnaan yang ada pada dirinya. Perkembangan dunia medis yang kian hari makin bertambah pesat menawarkan sejumlah pengobatan yang dapat

mengobati kanker payudara, yaitu radioterapi, kemoterapi, terapi hormon dan mastektomi.

Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara bagi pasien kanker payudara. Terdapat tiga jenis mastektomi yaitu *modified radical mastectomy*, *total (simple) mastectomy* dan *radical mastectomy*. *Modified radical mastectomy* adalah operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka dan tulang iga, serta benjolan disekitar ketiak. *Total (simple) mastectomy* adalah operasi pengangkatan seluruh payudara, tanpa pengangkatan pada kelenjar di ketiak. *Radical mastectomy* adalah operasi pengangkatan hanya pada sebagian dari payudara yang mengandung sel kanker (Depkes RI, 2009:22).

Kehilangan salah satu organ terpenting sebagai bentuk citra diri wanita bisa merupakan peristiwa traumatik dalam kehidupan seseorang. Banyak perubahan fisik dan psikis yang dirasakan pasien kanker payudara setelah proses pengangkatan payudara. Alasan inilah yang kemudian menjadi pertimbangan bagi pasien kanker payudara untuk menolak menjalani proses mastektomi, seperti yang diceritakan oleh seorang informan pada pengambilan data awal. Penolakan untuk menjalani operasi pengangkatan payudara disampaikan oleh Ibu K (55 tahun) sebelum ia mengambil keputusan untuk menjalani proses pengangkatan salah satu payudaranya,

*“Lari- lari berobat dari dokter, denial sehingga aku apa itu nama e gak mau untuk berobat. Pergi ke alternative. Kenapa gak mau ke dokter.. Karena pasti di Mastektomi.. Sapa perempuan yang mau kehilangan itunya.. citra diri sehingga aku ndak mau. Tujuannya supaya bisa sembuh atau kempes atau kering sendiri.”*

Keputusan menjalani mastektomi merupakan keputusan yang sulit bagi wanita dengan kanker payudara. Gardikiotis, Azoical, Popa, Manole dan Lorga (2015) menyatakan bahwa mastektomi meninggalkan dampak yang luar biasa bagi pasien kanker payudara dan mempengaruhi kehidupan psikososial, *body image*, serta secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku seseorang. Dampak dari mastektomi dirasakan pasien kanker payudara selama 3-12 bulan setelah menjalani proses pengangkatan bahkan lebih. Pengangkatan payudara membuat wanita merasa tidak sempurna dan menilai dirinya negatif. Mastektomi tidak hanya meninggalkan bekas luka secara fisik pasca operasi namun juga meninggalkan luka secara psikologis yaitu dengan menurunnya rasa bangga dan kepercayaan diri seseorang. Hal ini juga dirasakan oleh Ibu K (55 tahun dan Ibu A (50 tahun):

*“Yang pasti sangat berpengaruh ke body image. Kalo ada orang yang ngeliat dadanya Ai, Ai bingung apa ya ketahuan kalo beda..takut orang- orang heran apalagi kalo tua kan payudaranya kendur tapi kan silikonnya tetep kuat jadi pasti beda. Sekarang, kalo keluar, pake BH khusus yang satunya harus diisi silicon sehingga besarnya sama karena sudah habis. Kalo gak pake silicon, gak pede.”* (Ibu K)

*“Yang pasti rasanya aneh.. lo, udah diangkat.. udah gak ada..punya saya udah gak ada. Kadang ponakan saya bilang, lo mana strawberry nya nggak ada. Ini kan kalo ponakan saya bilang strawberry ya.. Pas udah diangkat dan udah bener- bener gak ada, saya sering ngaca gitu sendiri, ngeliat udah beda di kaca. Kadang ya sedih, kadang gak pede kalo mau keluar rumah. Hmm ya mesti disumpel- sumpel biar keliatan sama. Ini aja, saya sumpel pake kaos kaki atau kalo gak pake daleman pokoknya biar kalo ada orang yang ngeliat sama lah.*

*Kalo saya boleh bilang, perempuan mana yang rela payudaranya diangkat, bagian yang paling membanggakan dan citra diri wanita nya nggak ada.. sapa yang mau..” (Ibu A)*

Berawal dari fenomena yang peneliti dapatkan, diketahui bahwa pasien kanker payudara yang memberanikan diri melakukan mastektomi merasakan emosi negatif pasca mastektomi. Emosi negatif yang pasien kanker payudara rasakan adalah perasaan kehilangan yang luar biasa, sakit, cemas dan sulit menerima perubahan fisik yang ada. Tidak sedikit dari pasien kanker payudara yang mengalami depresi bahkan berujung pada kematian. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hartini dan Mahleda (2012) bahwa banyak pasien kanker payudara pasca mastektomi mengalami peningkatan *stress* dan sulit menyesuaikan diri dengan perubahan bentuk tubuhnya. Hal ini membuat banyak dari mereka merasa putus asa bahkan depresi dengan rasa sakit yang mereka rasakan. Depresi, keputusasaan, kurangnya penghargaan atas dirinya bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup juga disampaikan oleh wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi:

*“Luar biasa, menderitanya.. sakit sampai putus asa.. pingin menyerah.. luar biasa.. sakit setelah operasi lebih sakit dibandingkan saat sebelumnya.. sakitnya luar biasa dan menyebar sampe ketiak sehingga harus diambil semua akhirnya kulitnya dipotong karena ada bibit kanker sehingga mestine kulit yang nutup di dada ku gak cukup dan harusnya diambil dari kulit lainnya. Tapi sama dokternya gak, jadi dipaksa njait untuk nutup dan itu sakit e luar biasa. Waktu itu, aku udah bilang sama Tuhan, aku gak kuat dan kalo Tuhan mau ngambil aku ya udah ambil aja.. soalnya bener- bener gak kuat..” (Ibu K, 55 tahun)*

*“ Setelah operasi, saya merasa ada yang beda karena emang udah gak ada. Emang beda banget ini aja cuman kasi sumpelan kasos kaki di sini. Saya merasa bagian dari diri saya juga ada yang ilang. Ada yang kurang.. sesuatu.. ” (Ibu A, 50 tahun)*

Berdasarkan hasil wawancara di atas, perubahan bentuk tubuh yang dialami oleh pasien kanker payudara pasca mastektomi akan membuat seseorang mengalami perubahan dalam kebahagiaan dan kepuasan hidupnya. Bentuk tubuh dan kelengkapan payudara yang dulunya merupakan salah satu organ terpenting dan merupakan kesempurnaan wanita, ternyata kini telah tiada bahkan habis pasca mastektomi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Gardikiotis, dkk (2015) mengenai dampak bentuk tubuh dan *self perceived* terhadap kesejahteraan hidup wanita setelah melakukan mastektomi. Hasilnya adalah kualitas hidup pasien kanker payudara pasca mastektomi dipengaruhi oleh kepuasan seseorang terhadap bentuk tubuhnya, keadaan fisik yang dirasakan serta kemandirian dalam melakukan rutinitas sehari-hari. Gardikiotis, dkk menunjukkan bahwa aspek- aspek fisik yang berkaitan dengan kenyamanan sangat mempengaruhi kualitas hidup dan tingkat depresi seseorang. Ini berarti tingkat depresi dipengaruhi dengan harga diri, optimisme dan dukungan keluarga.

Kehilangan salah satu atau kedua payudara menyebabkan individu menarik diri dari lingkungan sosial atau dunia eksternal karena adanya perasaan diabaikan dan ditolak. Hal ini sesuai dengan penelitian Singh dan Verma (2007) yang menyatakan bahwa salah satu dampak psikologis yang sering terjadi pada pasien dengan kanker payudara adalah adanya perasaan

ditolak dan tidak dipedulikan oleh lingkungan sosial, sehingga akhirnya mereka menarik diri dari lingkungan eksternal. Namun, penelitian Singh dan Verma (2007) bertolak belakang dengan fenomena yang peneliti ini temukan dari wawancara *preliminary*, yaitu masih ada individu dengan kanker payudara pasca mastektomi yang berani untuk membangun interaksi dengan lingkungan eksternal. Hal ini juga disampaikan oleh ketiga informan pada wawancara *preliminary* sebagai berikut:

*“ Selama Ai terkena kanker payudara apalagi pas udah diangkat ya, Ai tetep berelasi dengan orang lain. Awalnya, takut.. iya itu pasti. Tapi, ya sudah itu kenyataan. Ai juga gak mungkin nggak berinteraksi sama orang lain. Ai ketemu banyak orang, Ai tetep kerja jadi dosen ya tetep kumpul-kumpul juga ”* (Ibu K, 55 tahun)

*“Nggak, nggak ada apa itu takut ketemu orang, sembunyi.. nggak ada. Saya ya tetep kerja, tetep kemo, tetep berobat, tetep ketemu orang banyak. Saya kerja di kelurahan ya saya tetep ketemu orang-orang sini. Tetep melayani, tetep interaksi. Nggak ada yang sampe ngurung diri, gak mau ngomong sama orang. Nggak ada.”* (Ibu A, 50 tahun)

*“Ini saya masih menjalani kemo setelah pengangkatan tahun 2016. Saya kemo, saya ya tetep interaksi sama orang banyak. Saya masih kerja. Meksipun, kerjaan saya ya dikurangi karena ya kan gak boleh capek-capek tapi ya saya tetep ketemu orang-orang yang memang harus saya temui. Tetep tanggung jawab sama kerjaan saya. Gak ada saya narik diri ato apa”.* (Mbak S, 43 tahun)

Pernyataan ketiga informan di atas mengungkapkan bahwa mereka memang memiliki perasaan cemas dan kuatir di awal melakukan mastektomi. Namun, hal tersebut tidak membuat ketiga informan menarik

diri dari lingkungan sosial atau berhenti membangun relasi sosial dengan orang lain. Berdasarkan pernyataan ketiga informan, mereka justru tetap semangat untuk menjalankan tanggung jawab mereka dan melakukan rutinitas sehari-hari. Ketiga informan juga tidak menarik diri atau menghindar ketika bertemu dengan banyak orang.

Berdasarkan literatur dan penelitian-penelitian sebelumnya, wanita dengan kanker payudara menghasilkan respon dan emosi yang negatif terkait perubahan yang terjadi dalam dirinya. Hal ini mempengaruhi pandangan dan penilaian individu terhadap hal-hal yang terjadi dalam hidupnya. Namun kenyataannya, masih ada wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang memiliki emosi positif terkait perubahan yang terjadi dalam dirinya. Emosi positif tersebut muncul sebagai bentuk adaptasi individu terkait perubahan yang terjadi dalam hidupnya. Emosi positif yang dirasakan berasal dari harapan dan optimisme pasien kanker payudara untuk sembuh. Harapan dan optimisme individu lahir dari dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang terdekat wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi. Hal ini juga disampaikan oleh Ibu A, Ibu K dan Mbak S sebagai berikut:

*“Saya tahu, memang sulit untuk menerima itu. Saya sangat sadar itu. Tapi, banyak orang yang membutuhkan saya di luar. Banyak orang yang mengkhawatirkan saya dan itulah.. itulah yang membuat aku buat coba lihat dari sudut pandang yang lain.. Hal itu yang membuat saya menyetujui operasi, karena saya ingin sembuh untuk orang-orang yang dekat saya. Saya mencoba menerima semuanya, saya mencoba untuk tetap optimis kalo saya bisa untuk mereka..mereka yang saya cintai” (Ibu A, 50 tahun)*

*“Yang membuat Ai untuk tetap berharap dan berjuang untuk bertahan adalah koko dan mama Ai. Ai merasa mereka membutuhkan Ai, jadi harapan itu masih ada. Memang, proses yang Ai lewati ini panjang sangat panjang, sampai akhirnya harapan itu ada, sampai akhirnya Ai bersyukur sekali sama Tuhan yang tetep kasih Ai hidup. Awalnya sedih, tapi ya udah terima aja..angggep penyakit biasa..Banyak di luar sana, meskipun udah diangkat, kesakitan tapi ya tetep meninggal.. tetep gak bertahan. Sekarang, Ai seneng dengan hidup Ai yang sekarang..” (Ibu K, 55 tahun)*

*“Dulu saya emang sulit pas tahu saya kena kanker. Tapi, dukungan dari temen-temen dan kantor yang membuat saya itu bertahan. Saya gak ada uang, asuransi juga belum cair untuk pengobatan. Semua biaya ditanggung perusahaan bahkan berobat juga ke Malaysia. Kadang, mereka yang ingetin saya untuk nggak boleh stress, nggak boleh capek dan kalo udah di kantor gitu gak boleh lama- lama. Saya suruh cepet pulang bahkan atasan saya juga ingetin.” (Mbak S, 43 tahun)*

Pernyataan Ibu A, Ibu K dan Mbak S mengungkapkan bahwa ketiganya memandang penyakit kanker payudara pasca mastektomi sebagai sesuatu yang biasa, bahkan mereka masih bisa menjalani hidup selayaknya orang sehat yang tidak didiagnosa penyakit terminal. Mereka tetap beraktivitas dan memproduksi dengan melakukan pekerjaan masing-masing. Hal tersebut justru bertolak belakang dengan apa yang umumnya dirasakan oleh penderita penyakit kanker payudara, yang mana mereka cenderung mengeluarkan reaksi negatif secara terus menerus dan berkepanjangan seperti rasa marah, takut, depresi dan emosi negatif lainnya yang ditimbulkan akibat penyakit kanker yang dideritanya. Kedua informan tersebut menunjukkan bahwa meskipun saat awal terdiagnosa kanker

payudara mereka merasa stres, depresi dan memiliki penghargaan diri yang negatif, namun kini mereka tetap merasa bersyukur, puas dan bahagia dengan kehidupan mereka. Emosi dan harga diri positif yang ditampilkan wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi mengakibatkan mereka memiliki tubuh yang sehat dan mampu menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan perubahan dalam kehidupannya.

Emosi positif dan negatif yang dirasakan merupakan salah satu komponen dari *subjective well-being* seseorang terhadap kehidupannya. Compton (2005:43) berpendapat bahwa *subjective well-being* adalah ketika seseorang merasakan kebahagiaan dan kepuasan dalam hidupnya. Argyle, Myers, dan Diener (dalam Compton, 2005: 48) menyatakan terdapat enam variabel utama yang dapat menjadi prediktor dari *subjective well-being*, yaitu *self-esteem*, *sense of perceived control*, *extroversion*, *optimism*, *positive relationship*, dan *a sense of meaning and purpose*.

Menurut Compton (2005: 52), dukungan sosial memiliki korelasi positif terhadap permasalahan psikologis. Pada intinya, dukungan sosial yang baik akan meningkatkan semua prediktor dari *subjective well-being*. Compton (2005: 52) juga menjelaskan bahwa hubungan keluarga, sahabat dan orang-orang terdekat merupakan prediktor terkuat atas munculnya *subjective well-being* dalam diri individu. Tentunya, perubahan yang dirasakan pasien kanker payudara pasca mastektomi mempengaruhi *subjective well-being* seseorang. Compton juga mengungkapkan bahwa dukungan sosial memiliki kaitan yang erat dengan cara seseorang mengelola emosi yang ia rasakan (*coping stress*).

Fenomena ini juga didukung oleh hasil penelitian Hartini dan Mahleda (2012) mengenai wanita dewasa madya yang telah mengalami

mastektomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa awalnya pasien mengalami emosi negatif setelah menjalani mastektomi. Pasien kanker payudara pasca mastektomi mengalami perubahan psikologis karena mengalami perubahan yang sangat cepat. Perubahan itu adalah rasa tidak percaya diri, kecemasan dan keinginan untuk mati. Namun, setelah melakukan perenungan dan pengungkapan diri, mereka mengubah pandangan hidup dan mengembangkan diri menuju pertumbuhan psikologis yang lebih baik dari sebelumnya. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa proses ini juga dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial dan keyakinan terhadap Tuhan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pinar (2012) mengenai studi kualitatif dari Turki terkait peran keagamaan dan perasaan pasien kanker payudara setelah mastektomi. Hasilnya adalah sebanyak 96% pasien kanker payudara berdoa untuk kesembuhan mereka, 94% pasien kanker payudara meminta orang lain untuk memanjatkan doa bagi mereka, 73% mengunjungi masjid dan 71% latihan membaca Quran. Penelitian Pinar menyatakan bahwa spiritualitas merupakan faktor yang berkontribusi dalam menghadapi penyakit kronis. Hal ini disebabkan karena spiritualitas melibatkan harapan, cinta, hubungan antara kedamaian di dalam hati, kenyamanan dan konsep tentang Tuhan sehingga kegiatan spiritualitas dilakukan sebagai sumber kekuatan untuk menghadapi kesulitan dalam hidup. Dapat disimpulkan bahwa pada awalnya mastektomi merupakan pengalaman yang menyulitkan bagi pasien kanker payudara. Bentuk-bentuk konsekuensi yang dirasakan adalah perasaan malu, penolakan dan berkurangnya gambar diri pada seseorang, namun kegiatan spiritualitas

membantu pasien kanker payudara untuk memaknai pengalaman kanker payudara yang terjadi dalam hidupnya.

Berdasarkan *review* jurnal tersebut, peneliti memperoleh gambaran mengenai penelitian pasien kanker payudara pasca mastektomi yang lebih banyak mengungkap mengenai perubahan yang terjadi secara fisik dan psikis, yaitu perasaan, perubahan *body image*, kepercayaan diri, dan kecemasan yang bahkan berujung pada depresi. Perasaan positif-negatif, perubahan *body image*, *self esteem*, kepercayaan diri serta kecemasan sangat mempengaruhi penilaian seseorang tentang segala hal yang terjadi di dalam kehidupannya, sehingga peneliti tertarik untuk mengungkap *subjective well being* atau kepuasan hidup penderita kanker payudara *post op*. Penelitian ini penting untuk dilakukan mengingat angka prevalensi terjadinya kanker payudara meningkat setiap tahun.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Hertinjung dan Permanawati (2015) dengan judul *Kesejahteraan Subjektif pada Penyandang Kanker Payudara*. Dalam jurnalnya, subjek yang dilibatkan adalah informan yang sudah menikah, sedangkan pada penelitian ini, informan yang dilibatkan adalah informan yang tidak menikah. Penelitian ini tidak bertujuan untuk mengkaji perbedaan kesejahteraan subjektif wanita kanker payudara pasca mastektomi dari segi pernikahan. Penelitian ini dilakukan karena belum ada penelitian serupa terkait kesejahteraan subjektif wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah.

Hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Tandiono dan Sudagijono (2016) tentang *subjective well-being* wanita dewasa madya yang tidak atau belum menikah didapati bahwa individu yang hidup melajang

memiliki penilaian yang berbeda dibandingkan wanita yang telah menikah. Tandiono dan Sudagijono juga menemukan bahwa salah satu komponen *subjective well being* – yaitu evaluasi positif pada wanita lajang – adalah kebahagiaan dan kepuasan hidup. Kebahagiaan yang diperoleh berupa relasi interpersonal yang baik, menunjukkan kemampuan yang dimiliki, pengalaman religiusitas, melakukan hal yang berguna bagi diri sendiri dan keluarga, serta pemikiran yang positif. Bentuk-bentuk kepuasan hidup meliputi penerimaan kondisi dalam hidup, pemaknaan hidup, pemilikan tujuan hidup, dan pengambilan sisi positif dari konsekuensi yang didapat sebagai lajang (Tandiono & Sudagijono, 2016).

Hasil penelitian Tandiono dan Sudagijono terkait *subjective well being* wanita dewasa madya yang melajang tentu akan berbeda bila wanita dewasa madya yang tidak menikah terdiagnosa positif terkena kanker payudara. Hal ini didukung oleh penelitian Aizer, dkk (2013) yang menyatakan bahwa pasien kanker yang tidak menikah memiliki resiko lebih tinggi mengalami kanker metastatis atau perubahan pada sel kankernya dan probabilitas kematian lebih tinggi dari pada pasien yang sudah menikah. Aizer, dkk juga menemukan bahwa dukungan sosial yang dimiliki pasien kanker selama proses diagnosa dan *treatment* sangat berdampak pada perjuangan pasien saat melawan kanker.

*Subjective well-being* merupakan bentuk evaluasi positif yang dimiliki masing-masing individu mengenai kehidupannya, sehingga wanita yang terdiagnosa kanker payudara pasca mastektomi dan tidak menikah juga dapat mengevaluasi kehidupannya secara positif. Bentuk-bentuk evaluasi positif seperti optimisme, mampu memproduksi dan berelasi dengan

orang lain juga disampaikan oleh Ibu A dan Ibu K sebagai wanita yang terdiagnosa kanker payudara pasca mastektomi dan tidak menikah:

*“Meskipun saya sendirian..nggak ada pendamping.. kena kanker payudara ini ya mbak. Tapi, saya tetap senang dan bahagia dengan hidup saya sendiri. Kenapa? Soalnya saya tetep bisa kerja ketemu temen-temen kerja.. mereka terima saya ndukung gitu, tetep bisa mencukupi kebutuhan keluarga. Bagi saya, keluarga itu segala-galanya.. Bapak Ibu saya terutama. Saya yakin kalau udah berusaha pasti ada jalannya untuk sembuh. Ya kembali lagi sih mbak. Semua yang di atas yang mengatur, kita cuman berusaha bener nggak mbak?” (Ibu A, 50 tahun)*

*“..Jodoh, pacar, suami itu kan yang atur di atas. Kita tidak bisa berbuat apa-apa kalau memang belum dipertemukan. Tidak ada suami, tidak ada pendamping bagi Ai tidak ada masalah. Ya, mungkin di awal..Ai merasa untuk apa Ai berjuang melawan kanker ini toh ya nggak ada gunanya lagi. Tapi, seluruh keluarga terus mensupport Ai untuk berjuang melawan kanker ini. Itu yang membuat Ai yakin dan mau berusaha lagi. Awalnya memang Ai menjauh dari lingkungan, Ai nggak mau keluar kamar. Tapi kembali lagi kehadiran keluarga membawa pengaruh besar untuk mengembalikan keberaniannya Ai. Untuk sekarang, Ai senang dengan hidup Ai.. bisa kerja ya meskipun dibatasi dan harus dijaga, masih diberi kesehatan sampai sekarang..” (Ibu K, 55 tahun)*

Pernyataan Ibu A dan K menyatakan bahwa meskipun telah terdiagnosa kanker payudara dan tidak menikah, mereka tetap mampu merasakan emosi positif dan mensyukuri kehidupannya. Bentuk pengevaluasian dan penilaian terkait kehidupannya akan berbeda dengan individu yang telah menikah. Banyak dampak negatif yang dirasakan pasien

kanker payudara yang tidak menikah seperti kesepian, kesulitan ekonomi dan kurangnya dukungan dari orang terdekat, namun individu yang terdiagnosa kanker payudara pasca mastektomi dan tidak menikah tetap mampu menilai dan mengevaluasi secara positif pengalaman yang terjadi dalam hidupnya, sehingga peneliti tertarik untuk mengungkap gambaran *subjective well being* atau kepuasan hidup wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah.

## **1.2 Fokus Penelitian**

Bagaimana gambaran *subjective well being* pada pasien kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran *subjective well being* pada pasien kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teori di bidang Psikologi Klinis yaitu mengenai teori *subjective well-being*, terutama pada bidang kesehatan.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

a. Bagi informan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai kanker payudara serta dapat memberikan pengetahuan mengenai *subjective well being* khususnya pada wanita kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah. Penelitian ini tidak bertujuan untuk menggali masa lalu atau pengalaman yang menyakitkan bagi informan, namun berfokus pada kesejahteraan yang dimiliki oleh informan selama berjuang melawan kanker payudara. Melalui penelitian ini, informan dapat mengetahui dan memahami bagaimana dirinya mengevaluasi kejadian dalam kehidupannya masing-masing, khususnya dalam menghadapi kanker payudara secara kognitif dan afektif, terutama bagi mereka yang masih merasa perlu untuk meningkatkan *subjective well-being* yang dirasakan. Selain itu juga dapat diketahui faktor protektif *subjective well-being* pada wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah.

b. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai kanker payudara. Melalui hasil penelitian ini, keluarga dapat mengetahui faktor protektif *subjective well being* pada wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah sehingga dapat mengetahui peranan keluarga dalam membantu informan menghadapi kanker payudara pasca mastektomi.

c. Bagi wanita lainnya dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah.

Melalui penelitian ini, wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah lainnya dapat mengetahui faktor protektif

yang dapat meningkatkan *subjective well-being* untuk berjuang melawan kanker payudara yang dialaminya. Dengan mengetahui faktor protektif, wanita kanker payudara lainnya dapat meningkatkan atau mempertahankan *subjective well being* yang dimilikinya. Hal ini bertujuan untuk membantu wanita kanker payudara lainnya berjuang dan bertahan melawan kanker payudara pasca mastektomi.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai kanker payudara. Melalui hasil penelitian ini, masyarakat dapat mengetahui gambaran kesejahteraan dan faktor protektif yang dapat meningkatkan *subjective well being* pada wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi yang tidak menikah. Harapannya, penelitian ini dapat dijadikan wacana bagi masyarakat dalam menyikapi wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi khususnya bagi mereka yang tidak menikah.

e. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi atau data pelengkap untuk penelitian selanjutnya mengenai tema serupa.